Machine Translated by Google

UNIVERSAL CURRICULUM
Treatment of Substance Use Disorders

The Universal Treatment Curriculum for Substance Use Disorders (UTC)

Participant Manual

UTC 4

Basic Counseling Skills for Addiction Professionals

4th Edition, 2020

THE COLOMBO PLAN

DAP
Drug Advisory Programme

Machine Translated by Google

UNIVERSAL CURRICULUM
Treatment of Substance Use Disorders

O Currículo Universal de Tratamento para
Transtornos por Uso de Substâncias (UTC)

Habilidades básicas de aconselhamento para Profissionais da área de dependência química

Manual do Participante

Séri

4ª Edição - 2020

DEPARTMENT OF STATE · UNITED STATES OF AMERICA

PLANNING PROSPERITY TOGETHER
THE COLOMBO PLAN

DAP
Drug Advisory Programme

Machine Translated by Google

Agradecimentos

UTC 4: Habilidades Básicas de Aconselhamento para Profissionais de Dependência Química faz parte de uma série de treinamento em oito volumes desenvolvida para o Departamento de Estado dos EUA, Escritório de Assuntos Internacionais de Narcóticos e Aplicação da Lei (INL). A publicação foi originalmente desenvolvida sob o contrato número SAQMPD07D0116, Serviços de Apoio à Redução da Demanda, entre o INL e a Alvarez & Associates, com a JBS International, Inc. (JBS) atuando como subcontratada. Alguns materiais deste curso foram desenvolvidos pela JBS para a Family Health International (Hanoi, Vietnã) sob um contrato apoiado pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID). Este manual passou por diversas revisões sob a supervisão do Plano Colombo.

Gostaríamos de agradecer aos seguintes membros do Painel de Revisão por Pares e do Grupo Consultivo de Especialistas em Tratamento por suas importantes contribuições na revisão deste Curso:

Painel de Revisão por Pares

1. **Rodrigo Portilla Huidobro, MPH, ICAP II, Gerente de Projetos para a América Latina e o Caribe, Programa de Assessoria sobre Drogas do Plano Colombo, Chile**
2. **Yatan Pal Singh Balhara, Ph.D., Professor Adjunto de Psiquiatria, Centro Nacional de Tratamento da Dependência de Drogas (NDDTC) e Departamento de Psiquiatria, Instituto de Ciências Médicas da Índia (AIIMS), Índia**
3. **Thirumagal, Ph.D, ICAP II, NCAC I, Consultor Independente, Índia**
4. **Yvonne Olando, Ph.D., Psicóloga Clínica / Professora Adjunta, Universidade de Nairobi, Quênia**
5. **Yehudith Ayala Castro, MA, ICAADC, ICAP I, CAADC, QMHP, QSAMP, Especialista em Saúde Comportamental, EEUU, Fairfax County, EUA**
6. **Blanca Gabriela López, MHA, Coordenadora CAPA Tlaquepaque, Conselho Estadual Contra Dependências da CECAJ em Jalisco, México.**
7. **Ítalo García, MA, Consultor Internacional, Chile.**

Grupo Consultivo de Especialistas em Tratamento

1. **Bruno Bui, Oficial de Relações Exteriores, Escritório de Assuntos Internacionais de Narcóticos e Repressão (INL), Departamento de Estado dos EUA.**
2. **Nathalie Pannabokke, Diretora (em exercício) do Programa de Aconselhamento sobre Drogas do Plano Colombo.**
3. **Becky Vaughn, Diretora do Centro Global de Credenciamento e Certificação (GCCC), Programa de Aconselhamento sobre Drogas do Plano Colombo.**
4. **Dr. Mariano Montenegro, Diretor do Escritório do Plano Colombo para a América Latina e o Caribe, Instrutor do UNODC para a América Latina e o Caribe.**
5. **George Murimi, Gerente de Projetos para África, Colombo Plan Drug Advisory Programa.**

Machine Translated by Google

6. **Dr. Nyein Zaw Htet Doe, Gerente de Projeto – Desenvolvimento Curricular (Tratamento), Programa de Aconselhamento sobre Drogas do Plano Colombo.**

7. **Cary Hopkins Eyles, MA, CAP, Diretor Adjunto, ICUDDR, EUA.**

8. **Thirumagal, Ph.D, ICAP II, NCAC I, Consultor Independente, Índia.**

9. **Dr. Igor Koutsenok, médico, professor de psiquiatria da Universidade da Califórnia em San Diego, Departamento de Psiquiatria, diretor do Centro de Pesquisa, Treinamento e Aplicação em Criminalidade e Dependência Química, diretor do Centro Internacional de Transferência de Tecnologia em Dependência Química - Ucrânia, codiretor do Centro Internacional de Transferência de Tecnologia em Dependência Química - Sudeste Asiático, EUA.**

10. **Dr. Sun Min Kim, Ph.D.ICAP III, MAC, Universidade Dankook, Universidade Dankook, Coréia.**

11. **Elizabeth Sáenz, médica pediatra, MPHDC, MMCH, oficial de ligação (Programa UNODC-OMS sobre Tratamento e Cuidados da Dependência de Drogas) em Genebra, Seção de Prevenção, Tratamento e Reabilitação, Divisão de Prevenção de Drogas e Saúde, Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime.**

Um agradecimento especial a Brian Morales, Chefe da Divisão de Combate ao Narcotráfico do Escritório de Assuntos Internacionais de Narcóticos e Aplicação da Lei do Departamento de Estado dos EUA, e a Charlotte Sisson, Oficial Sênior de Relações Exteriores para Redução da Demanda de Drogas do Escritório de Assuntos Internacionais de Narcóticos e Aplicação da Lei (INL) do Departamento de Estado dos EUA, por sua orientação e apoio em todo o processo de desenvolvimento do currículo.

Gostaríamos também de agradecer à Dra. Rehana Kader (PhD), que revisou o manual, a Yasodara Hiripitiya, Coordenadora de Programas (DAP), e a Thanuja Guruge (Designer Gráfica), pela ajuda na elaboração das atas das reuniões e no layout gráfico dos manuais. Nancy Dudley, Presidente da Resilient Soul Services, Inc., foi a editora principal deste curso.

Aviso de Domínio Público

Todos os materiais apresentados neste curso, com exceção daqueles retirados diretamente de fontes protegidas por direitos autorais, são de domínio público e podem ser reproduzidos ou copiados sem a permissão do Departamento de Estado dos EUA (INL) ou dos autores. A citação da fonte é apreciada.
No entanto, esta publicação não pode ser reproduzida ou distribuída mediante pagamento sem autorização específica e por escrito do INL.

Isenção de responsabilidade

As intervenções para o tratamento do transtorno por uso de substâncias descritas ou mencionadas neste documento não refletem necessariamente a posição oficial do INL ou do Departamento de Estado dos EUA. As diretrizes contidas neste documento não devem ser consideradas substitutas para o atendimento individualizado ao cliente. cuidado.

4ª Edição
Publicado em 2020 - Sri Lanka

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

CONTEÚDO

Parte I — Orientação do Participante

Orientação do participante... 1

Parte II — Módulos de Treinamento

Módulo 0 — Departamento de Estado dos EUA 05

Módulo 1 — Introdução ao Treinamento 19

Módulo 2 — A relação de ajuda 61

Módulo 3 — Teorias e abordagens de aconselhamento e habilidades essenciais de aconselhamento. 101

Módulo 4 — Introdução à Entrevista Motivacional. 219

Módulo 5 — Aconselhamento em Grupo: Habilidades Básicas. 307

Módulo 6 — Grupos de psicoeducação para clientes e famílias 373

Módulo 7 — Ensinando habilidades aos clientes... 407

Módulo 8 — Integrando a aprendizagem à prática. 433

Parte III — Apêndices

Apêndice A—Glossário 437

Apêndice B — Recursos. 441

Apêndice C — Agradecimentos Especiais 443

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

ORIENTAÇÃO PARA PARTICIPANTES

Introdução

Bem-vindo(a)! Este treinamento lhe proporcionará uma compreensão da fisiologia da dependência como uma doença cerebral e lhe ensinará sobre os efeitos e consequências das substâncias psicoativas.

O Curso 4: **Habilidades Básicas de Aconselhamento para Profissionais da Área de Dependência Química** faz parte de uma série de treinamentos desenvolvida com financiamento do Departamento de Estado dos EUA para o Programa de Aconselhamento sobre Drogas do Plano Colombo (DAP). Mais informações sobre o Plano Colombo podem ser encontradas em http://www.colombo-plan.org.

O objetivo geral da série de treinamentos é reduzir os significativos problemas de saúde, sociais e econômicos associados aos transtornos por uso de substâncias (TUS), fortalecendo a capacidade de tratamento internacional por meio de capacitação, profissionalização e expansão da força de trabalho global na área. O treinamento prepara os conselheiros para a certificação profissional inicial, fornecendo as informações mais recentes sobre TUS e seus tratamentos, além de facilitar atividades práticas para desenvolver habilidades, confiança e competência.

Parabéns por dedicar seu tempo para aprender mais sobre o seu trabalho!

O Treinamento

Os oito módulos desta série de treinamento podem ser ministrados em 5 dias consecutivos ou oferecidos ao longo de várias semanas ou meses. Seus instrutores forneceram um cronograma específico.

A abordagem de aprendizagem para este treinamento inclui:

- Apresentações e discussões conduzidas por instrutores;
- Uso frequente de atividades criativas dirigidas pelo aluno, como exercícios em pequenos grupos e em duplas, além de apresentações;
- Exercícios de escrita reflexiva;
- Revisões periódicas para melhorar a retenção da aprendizagem; e
- Exercícios de avaliação da aprendizagem.

Sua participação ativa é essencial para que esta seja uma experiência de aprendizado positiva e produtiva!

Machine Translated by Google

Metas e objetivos do curso 4

Objetivos do treinamento

Proporcionar aos participantes a oportunidade de aprender e praticar habilidades básicas de que precisarão em todos os contextos e modelos de tratamento; e

Ensinar e proporcionar aos participantes a oportunidade de praticar habilidades básicas de aconselhamento em grupo.

Objetivos de aprendizagem

Os participantes que concluírem o Curso 4 serão capazes de:

Descreva o conceito e a importância do estilo de aconselhamento;

Liste pelo menos cinco características de conselheiros eficazes;

Defina relação de ajuda;

Descreva os três tipos de escuta reflexiva;

Demonstrar competência básica em escuta reflexiva;

Descreva e demonstre como fazer perguntas abertas, afirmar, resumir e lidar com a resistência;

Identifique pelo menos duas estratégias de aconselhamento eficazes para cada etapa da mudança;

Demonstrar competência básica em três tipos de aconselhamento baseado em habilidades:

- Prevenção de recaídas
- Resolução de problemas
- Definição de metas;

Descreva pelo menos duas questões ou tarefas básicas para cada fase típica de grupo; e

Demonstrar competência básica em facilitação de grupos.

Materiais de treinamento

Os materiais de treinamento incluem:

Este **Manual do Participante;** e

Um caderno.

Machine Translated by Google

Cada módulo do seu **Manual do Participante** inclui:

- Objetivos de treinamento e aprendizagem para o módulo;
- Uma linha do tempo;
- Slides do PowerPoint impressos três por página, com espaço para anotações;
- Páginas de recursos contendo informações adicionais ou instruções e materiais para exercícios; e
- Resumo do módulo.

O **Manual do Participante** também inclui um glossário (Apêndice A), uma lista de recursos (Apêndice B) e uma lista de pessoas que recebem menção especial (Apêndice C).

Seus instrutores lhe darão um caderno para usar como diário pessoal. Você pode usar este caderno de diversas maneiras. Você pode fazer anotações:

- Tópicos sobre os quais você gostaria de ler mais;
- Um princípio sobre o qual você gostaria de refletir mais;
- Uma técnica que você gostaria de experimentar;
- Formas de você incorporar algumas das coisas que está aprendendo à sua prática; e
- Possíveis barreiras à utilização de novos conhecimentos.

Seus instrutores também pedirão que você complete pequenas tarefas de escrita.

O TAP 21 foi desenvolvido nos Estados Unidos para fornecer uma base comum para o treinamento e a certificação de profissionais da área de dependência química. A publicação aborda as seguintes questões:

- Quais padrões profissionais devem orientar os conselheiros que trabalham com pessoas com transtornos por uso de substâncias?
- Qual é o âmbito de atuação apropriado para a área de aconselhamento em transtornos por uso de substâncias?
- Quais competências estão associadas a resultados positivos do tratamento?
- Que conhecimentos, habilidades e atitudes todos os profissionais de tratamento de transtornos por uso de substâncias devem ter em comum?

O TAP 21 pode servir como uma referência útil para você. Lembre-se, porém, que leva tempo e experiência para desenvolver competência em aconselhamento. O TAP 21 representa um conjunto ideal de objetivos, não um ponto de partida. Não se sobrecarregue! Você chegará lá.

Machine Translated by Google

Como tirar o máximo proveito da sua experiência de treinamento

Para tirar o máximo proveito da sua experiência de treinamento:

Se você tiver um supervisor, converse com ele antes do início do treinamento. Descubra quais são as expectativas dele em relação a você.

Pense no que você deseja aprender em cada módulo.

Venha preparado para cada sessão; revise as páginas do manual referentes aos módulos que serão apresentados.

Seja um participante ativo. Participe dos exercícios, faça perguntas, escreva em seu diário e pense sobre quais informações adicionais você gostaria de obter.

Após o treinamento, converse com seu supervisor (ou colegas de trabalho, caso não tenha um supervisor). Discuta o que você aprendeu para garantir que compreende como a informação se relaciona com o seu trabalho.

Discuta com seu supervisor ou colegas de trabalho maneiras de colocar seu aprendizado em prática e continue acompanhando seu progresso.

Divirta-se!

Machine Translated by Google

MÓDULO 0 DO DEPARTAMENTO DE ESTADO DOS EUA

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

MODULE - 0

U.S. DEPARTMENT of STATE

1-

Parabéns!

“

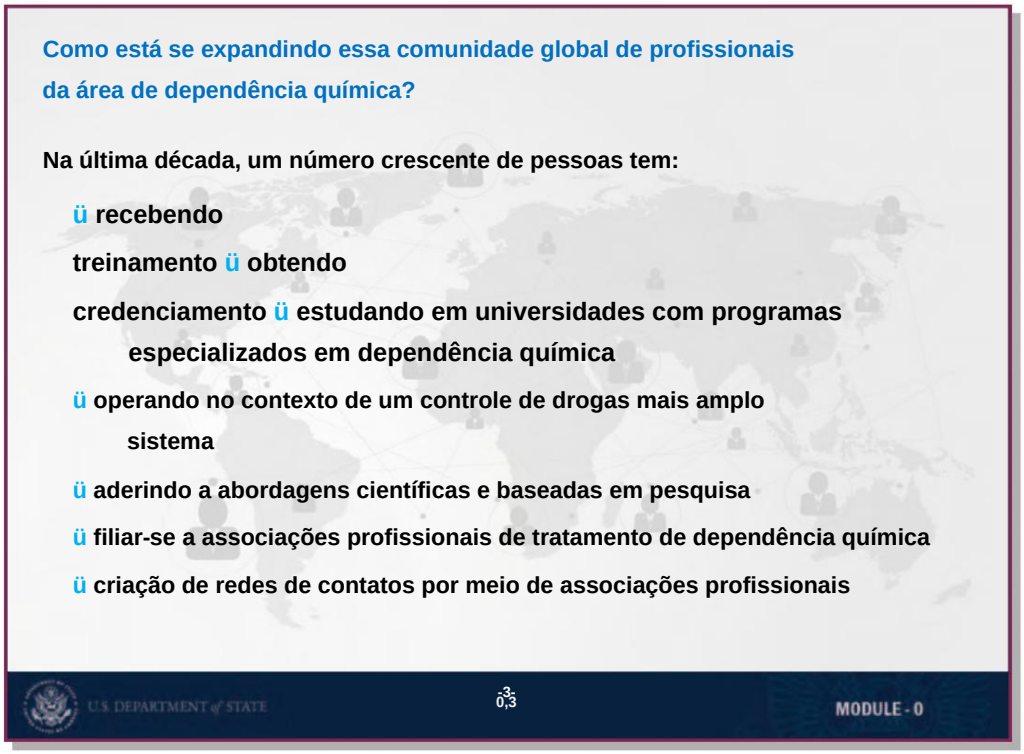
Ao participar deste treinamento, você fará parte de uma comunidade global de profissionais da área de dependência química que está crescendo rapidamente .

U.S. DEPARTMENT of STATE

2-0,2

MODULE - 0

Machine Translated by Google

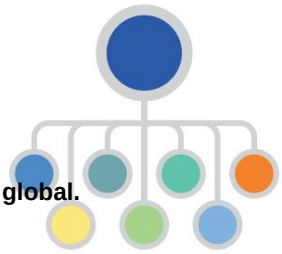


Machine Translated by Google

Quem são os membros desta comunidade global de profissionais que atuam na área de dependência química?

Indivíduos que trabalham em todo o mundo nas áreas de prevenção e tratamento do uso de substâncias em governos, organizações não governamentais, sociedade civil e setor privado.

Organizações que atuam como portais ou "portas de entrada" para que indivíduos se integrem à comunidade global.



ISSUP significa Sociedade Internacional da Substância. Contrate profissionais.

ü **A ISSUP foi lançada pelo INL em 2015 como uma organização global, sem fins lucrativos e não governamental, com o objetivo de profissionalizar a força de trabalho global na área de prevenção e tratamento.**

A ISSUP oferece aos seus membros oportunidades para compartilhar conhecimento, trocar experiências e manter-se atualizados sobre as pesquisas mais recentes na área.

Continuação.

Machine Translated by Google

ISSUP significa Sociedade Internacional de Uso de Substâncias. Profissionais

Existem mais de 10.000
Membros da ISSUP em todo o mundo

ü **Associe-se gratuitamente a um dos quatro níveis de associação da ISSUP em: www.issep.net**

Você pode ganhar créditos por isso.
e outros cursos com a ISSUP

U.S. DEPARTMENT of STATE

6-0,6

MODULE - 0

Machine Translated by Google

ICUDDR

ICUDDR significa Consórcio Internacional de Universidades para a Redução da Demanda de Drogas

Consórcio **global** **de universidades para promover programas acadêmicos com foco em prevenção e tratamento baseados na ciência.**

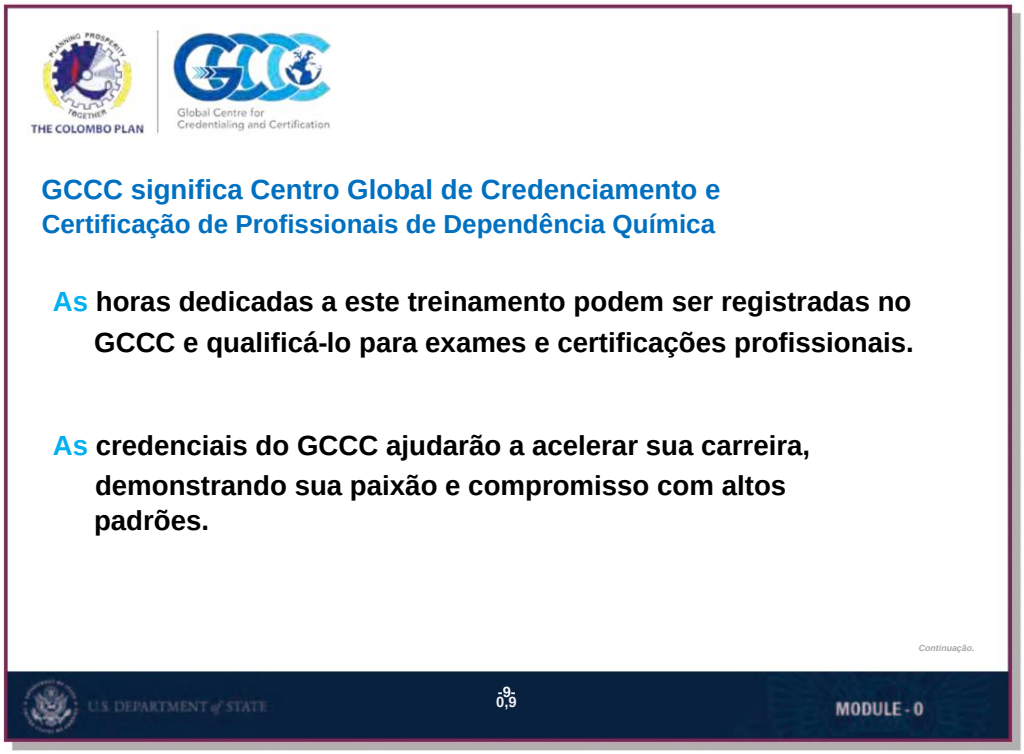
- **Fórum colaborativo para indivíduos e organizações apoiarem e compartilharem currículos, em particular este Universal Série curricular e experiências no ensino e treinamento em conhecimento de prevenção e tratamento**

Continuação.

ICUDDR significa Consórcio Internacional de Universidades para a Redução da Demanda de Drogas.

Saiba mais sobre programas especializados em tratamento de dependência química em universidades do mundo todo em www.icuddr.com

Machine Translated by Google



Machine Translated by Google

GCCC significa Centro Global de Credenciamento e
Certificação de Profissionais de Dependência Química

Saiba como aplicar as mais recentes descobertas em prevenção e tratamento baseados em pesquisa em: www.globalccc.org

Quem financia e apoia esta comunidade global de profissionais que atuam na área de dependência química?

O Escritório de Assuntos Internacionais de Narcóticos e Aplicação da Lei (INL) do Departamento de Estado dos EUA, que é financiado pelo contribuinte americano.

Machine Translated by Google

Onde se reúne essa comunidade global de profissionais da área de dependência química?

- ü **Digitalmente - através do ISSUP e suas redes e**
- ü **Presencialmente – por meio de treinamentos, em ambientes universitários e em conferências realizadas em níveis global, nacional, regional e local.**

Machine Translated by Google

Como funciona essa comunidade global de profissionais da área de dependência química?

No contexto de um ambiente internacional mais amplo de controle de drogas que inclui:

- **Três iniciativas internacionais das Nações Unidas sobre o controle de drogas Tratados ou "Convenções"**
- **Comissão de Entorpecentes (CND)**
- **Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE)**

Quais são as principais organizações internacionais que atuam nesse contexto mais amplo de controle de drogas?

DAP	**O Programa de Aconselhamento sobre Drogas do Plano Colombo (DAP)**
	O Controle Interamericano de Abuso de Drogas Comissão (CICAD) da Organização de Estados Americanos (OEA)
AFRICAN UNION	**A Comissão da União Africana (CUA)**
UNODC	**Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC)**
World Health Organization	**A Organização Mundial da Saúde (OMS)**

Machine Translated by Google

ISSUP INTERNATIONAL SOCIETY OF SUBSTANCE USE PROFESSIONALS

Como posso participar desta comunidade global de profissionais da área de dependência química?

A maneira mais fácil é se tornar um membro ativo da ISSUP!

- ü **Cadastre-se gratuitamente no site da ISSUP em www.issep.net**
- ü **Clique no ícone "Solicitar adesão"** ü **Selecione um dos quatro níveis de adesão - todos são gratuitos!**
- ü **Comece a estabelecer contatos com outras pessoas de forma contínua.**

O cadastro leva apenas alguns minutos e você pode se conectar imediatamente com mais de 10.000 membros da ISSUP em todo o mundo!

U.S. DEPARTMENT of STATE

-15-
0,15

MODULE - 0

Machine Translated by Google

Quais são os benefícios de ser um membro ativo desta comunidade global de profissionais que trabalham com o uso de substâncias? Você pode:

- ü Mantenha-se informado
- ü Implemente as melhores práticas
- ü Acesse treinamentos e mentorias
- ü Transforme treinamentos em certificações
- ü Acesse vagas de emprego
- ü Acesse pesquisas atualizadas
- ü Participe de uma rede profissional
- ü Interagir com outras redes profissionais

CHAMADA PARA AÇÃO

Próximos passos

1. Associe-se à ISSUP em www.issep.net
2. Conclua este treinamento para obter créditos.
3. Envie seus créditos para GCCC em www.globalccc.org

Participe do ISSUP

Ø Publicar no ISSUP: Encontre instruções fáceis sobre como publicar no site do ISSUP.

Ø Participe das redes da ISSUP: Conecte-se com seus colegas e amplie seu impacto.

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

MÓDULO 1

INTRODUÇÃO AO TREINAMENTO

Conteúdo e cronologia... 21
Metas de treinamento e objetivos de aprendizagem. 21
Slides do PowerPoint 22
Páginas de recursos. 48
Resumo 53

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

Conteúdo e Cronograma	
Atividade	**Tempo**
Cerimônia de boas-vindas	20 minutos
Boas-vindas ao instrutor, informações gerais e regras básicas.	10 minutos
Exercício em dupla: Apresentações	45 minutos
Apresentação: Materiais de treinamento	10 minutos
Apresentação: Por que este treinamento?	15 minutos
Quebrar	**15 minutos**
Exercício em grupo grande: Expectativas de treinamento	15 minutos
Exercício: Introdução às características e ao estilo do conselheiro	45 minutos
Apresentação: Características e estilo do conselheiro	10 minutos
Exercício reflexivo: Características do conselheiro — Autoavaliação	15 minutos

Módulo 1: Metas e Objetivos

Objetivos do treinamento

Criar uma comunidade e um ambiente de aprendizagem positivos;

Para fornecer aos participantes informações básicas sobre o motivo pelo qual o treinamento está sendo realizado;

Fornecer aos participantes um resumo das metas, objetivos e abordagem de aprendizagem gerais do curso; e

Apresentar aos participantes o conceito e a importância do estilo de aconselhamento e as características de conselheiros eficazes.

Objetivos de aprendizagem

Os participantes que concluírem o Módulo 1 serão capazes de:

Explique os objetivos gerais do treinamento e pelo menos quatro objetivos específicos do treinamento de 5 dias;

Indique pelo menos um objetivo de aprendizagem pessoal;

Descreva o conceito e a importância do estilo de aconselhamento; e

Liste pelo menos cinco características de conselheiros eficazes.

Machine Translated by Google

Objetivos de aprendizagem do módulo 1

ÿ Explique os objetivos gerais do treinamento e pelo menos 4 objetivos específicos do treinamento de 5

dias. ÿ Indique pelo menos 1 objetivo pessoal de aprendizagem.

Descreva o conceito e a importância do estilo de aconselhamento.

ÿ Liste pelo menos 5 características de conselheiros eficazes

1.2

Machine Translated by Google

Exercício: Apresentações

Qual é o seu nome?

Em que cidades você mora e trabalha?

Qual é o seu cargo? O

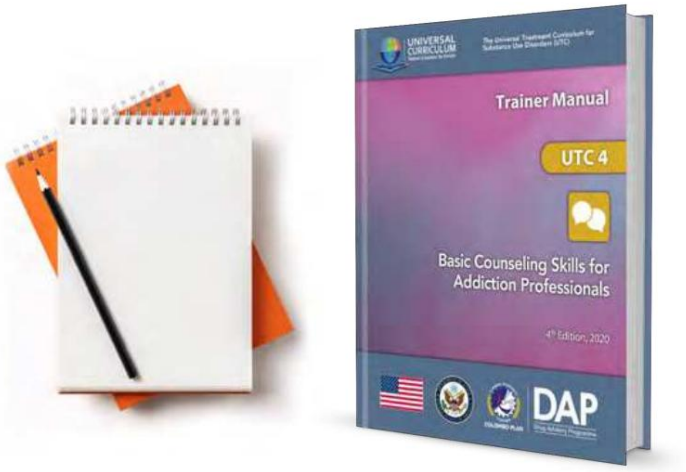
que o seu trabalho envolve?

Como você se interessou pela profissão de aconselhamento?

1.3

Machine Translated by Google

Materiais de treinamento



1.4

O Problema Global

ÿ No período de 2009 a 2018, estimou-se que o número de usuários de qualquer droga no último ano foi de 269 milhões.

Fonte: UNODC (2020). Relatório Mundial sobre Drogas 2020. Nova Iorque: Nações Unidas.

1,5

Machine Translated by Google

O Problema Global

- 35,6 milhões sofrem de transtornos por uso de drogas
- Pessoas que sofrem de uso de drogas
  - Transtornos/pessoas com transtornos por uso de drogas
  - Subgrupo de pessoas que usam drogas
  - Necessitam de tratamento, assistência médica e social e reabilitação

Fonte: UNODC (2020). Relatório Mundial sobre Drogas 2020. Nova Iorque: Nações Unidas.

1.6

Machine Translated by Google

Manual Diagnóstico e Estatístico - 5ª edição (DSM-5)

- Publicado pela Associação Americana de Psiquiatria
- Fornece critérios padronizados para a classificação de transtornos mentais
- O Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) é definido como um padrão problemático de uso de substâncias que leva a prejuízos clinicamente significativos na vida diária ou sofrimento.
- O nível de gravidade é medido em um contínuo que varia de leve a grave.

Fonte: American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5ª ed.). Washington, DC: Autor

1.7

Classificação Internacional de Doenças (CID-11)

- Publicado pela OMS e abrange a saúde como um todo.
- Abrange mais tipos de substâncias do que a CID-10
- Os padrões de uso de substâncias psicoativas são rotulados -
  - Episódio único de uso nocivo de uma substância psicoativa
  - Padrão de uso **prejudicial** – se o padrão estiver causando danos à saúde (física ou mental)
  - Dependência - se houver compulsão para usar drogas e sinais físicos de um estado de abstinência após a abstinência está presente
  - Intoxicação – que se desenvolve durante ou logo após o consumo
  - Abstinência – ocorre com a cessação ou redução do uso

Fonte: CID-11: Classificação Internacional de Doenças para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade (Décima Primeira Revisão): Organização Mundial da Saúde

1.8

Machine Translated by Google

O Problema Global

- 11,3 milhões de pessoas injetaram drogas em 2018
- Em média, cerca de 1,4 milhão de pessoas que Usuários de drogas injetáveis vivem com HIV
- Cerca de 5,5 milhões de pessoas que injetam drogas estão infectadas com hepatite C, enquanto 940.000 estão infectadas com hepatite B.

Fonte: UNODC (2020). Relatório Mundial sobre Drogas 2020. Nova Iorque: Nações Unidas.

1.9

Machine Translated by Google

O Problema Global

ÿ As consequências globais dos transtornos por uso de substâncias são de longo alcance.

e incluem:

- ÿTaxas mais elevadas de hepatite e tuberculose
- ÿPerda de produtividade
- ÿLesões e mortes decorrentes de acidentes automobilísticos e outros tipos de acidentes
- ÿMortes por overdose
- ÿSuicídios
- ÿViolência

1.10

O Problema Global

ÿ "Continua a existir uma enorme necessidade não atendida de prevenção, tratamento, cuidados e apoio relacionados ao uso de drogas, particularmente em países em desenvolvimento."

Yuri Fedotov, Diretor Executivo, UNODC (2010 a 2019)

Fonte: UNODC. (2011). ***Relatório Mundial sobre Drogas 2011*** (p. 9). Nova Iorque: Nações Unidas.

1.11

Machine Translated by Google

Objetivos da Série de Treinamento

ÿ Reforço da capacidade de tratamento internacional através de:

ÿ

Treinamento ÿ

Profissionalização ÿ Expansão da força de trabalho

1.12

Machine Translated by Google

Cursos da Série

ÿ UTC 1: ***Introdução à Ciência do Vício***

(3 dias)

ÿ Curso básico, não focado em instruções ou habilidades específicas

Visão geral da fisiologia da dependência como doença cerebral e da farmacologia das substâncias psicoativas.

1.13

Cursos da Série

ÿ UTC 2: ***Tratamento para o Uso de Substâncias Transtornos — O Contínuo de Cuidados para o Vício Profissionais*** (5 dias)

ÿEstabelece as bases para a compreensão do tratamento de transtornos por uso de substâncias e da continuidade do cuidado.

ÿFornece uma visão geral da recuperação e da gestão da recuperação, estágios de mudança e componentes de

Tratamento do transtorno por uso de substâncias e práticas baseadas em evidências

1.14

Machine Translated by Google

Cursos da Série

ÿ UTC 3: ***Transtornos Mentais e de Saúde Mental Comuns e Comuns Transtornos médicos — Uma visão geral sobre dependência química Profissionais*** (3 dias)

- ÿFornece uma visão geral dos transtornos concomitantes (COD), sua relação entre si
- ÿ Discute o tratamento de DQO e questões relacionadas como bem como transtornos mentais e médicos que comumente ocorrem em conjunto com o transtorno por uso de substâncias.

1,15

Machine Translated by Google

Cursos da Série

ÿ UTC 5: ***Admissão, Triagem, Avaliação, Planejamento e documentação do tratamento para Profissionais da área de dependência química*** (5 dias)

ÿFornece uma visão geral de soluções eficazes e integradas. triagem, avaliação e planejamento de tratamento em

Tratamento para transtorno por uso de substâncias;

Apresenta o uso de ferramentas válidas de triagem e avaliação.

ÿ Destaca a importância da documentação no processo

1.16

Cursos da Série

ÿ UTC 6: ***Gestão de Casos para Dependência Química Profissionais*** (2 dias)

ÿProporciona uma compreensão da gestão de casos em

tratamento para transtorno por uso de substâncias

ÿDescreve as funções de gestão de casos (planejamento, encaminhamento, monitoramento, defesa, consulta e colaboração)

ÿOferece oportunidades para praticar o gerenciamento de casos

1.17

Machine Translated by Google

Cursos da Série

ÿ UTC 7: ***Intervenção em Crise para Dependência Química Profissionais*** (2 dias)

- ÿDesenvolve uma compreensão de crises
- ÿFornece diretrizes para o gerenciamento de crises,
  Gerenciar o risco de suicídio e evitar sua própria crise (autocuidado com o auxílio de um terapeuta)

1.18

Machine Translated by Google

Cursos da Série

ÿ UTC 8: ***Ética para Profissionais de Dependência Química***

(4 dias)

ÿDesenvolve uma compreensão da ética na prática do tratamento de transtornos por uso de substâncias.

ÿFornece uma visão geral dos padrões de conduta profissional conforme definida no Código de Ética

Apresenta o Modelo de Tomada de Decisão Ética e oferece oportunidades para a prática.

1.19

Objetivos de Aprendizagem do Curso 4

Descreva o conceito e a importância do estilo de aconselhamento.

ÿ Liste pelo menos 5 características de conselheiros eficazes

ÿ Defina a relação de ajuda

Descreva 3 tipos de escuta reflexiva .

Demonstrar competência básica em escuta reflexiva

1,20

Machine Translated by Google

Objetivos de Aprendizagem do Curso 4 (continuação)

Descreva e demonstre como fazer perguntas abertas, afirmar, resumir e lidar com a resistência.

- ÿ Identifique pelo menos 2 estratégias de aconselhamento eficazes para cada etapa da mudança.
- ÿ Demonstrar competência básica em 3 tipos de aconselhamento baseado em habilidades
- ÿ Descreva os princípios básicos da terapia de grupo.
- ÿ Descreva pelo menos 2 problemas ou tarefas básicas para cada um fase de grupo típica

1.21

Machine Translated by Google

Quebrar

15 minutos

1.22

Exercícios em grupo grande: Treinamento Expectativas

ÿEscreva 2 expectativas de treinamento em seu cartão de índice.

1.23

Machine Translated by Google

Visualização Guiada: Pessoa Especial

1,24

Machine Translated by Google

Características e estilo do conselheiro

As características dos próprios terapeutas têm um enorme impacto no processo terapêutico, especialmente no que diz respeito à **relação terapeuta-cliente .**

1,25

Características e estilo do conselheiro

ÿ Clientes que obtiveram os melhores resultados de tratamento

Os conselheiros que tinham as melhores habilidades interpessoais, eram os menos confrontadores e os mais empáticos

Fonte: Finney, JW, Wilbourne, PL, & Moos, RH (2007). Tratamento psicossocial para transtornos por uso de substâncias. Em PE Nathan & JM Gorman (Eds.), ***Um guia para tratamentos que funcionam*** (3ª ed., pp. 179–202). Nova York: Oxford University Press.

1,26

Machine Translated by Google

Habilidades interpessoais desejáveis

- ÿ Habilidade pessoal
- ÿ Autenticidade
- ÿ Imediatismo
- ÿAcolhimento e empatia
- ÿ Consideração positiva e respeito
- ÿ Competência cultural

1,27

Machine Translated by Google

Habilidade Pessoal

ÿ Psicologicamente saudável ÿ

Confortável para falar sobre uma ampla gama de assuntos ÿ Autoconsciente

ÿ Capacidade de estabelecer limites pessoais e profissionais

ÿ Alto nível de conhecimento e competência em relação aos transtornos por uso de substâncias

1,28

Autenticidade

ÿ Forte interesse em ajudar os outros ÿ

Consegue estar em um relacionamento sem desempenhar um papel ÿ Desejo sincero de compreender os outros

ÿ Honesto em suas interações com os outros

1,29

Machine Translated by Google

Imediatismo

ÿ Acompanha e compartilha o que está acontecendo dentro da equipe
a relação profissional

ÿ Concentra-se na questão em pauta

• Dá atenção ao que é importante para o cliente . • Adapta-
se com facilidade e eficiência à mudança de assuntos quando
necessário.

1,30

Machine Translated by Google

Calor e Empatia

- ÿ Verdadeiramente amigável
- ÿ Demonstra “humanidade”
- ÿ Aceita o cliente onde o cliente estiver
- ÿ Demonstra compreensão

1.31

Empatia

ÿ É a capacidade de compreender as fontes e as razões da perspectiva, dos pensamentos e das ações do cliente, e a capacidade de transmitir com precisão essa compreensão ao cliente, geralmente por meio de reflexões.

Fonte: Miller, WR e Rollnick, S. (2012). Ajudando as pessoas a mudar, 3ª edição (Aplicações da entrevista motivacional) © 2013 The Guilford Press, NY EUA 10012

1,32

Machine Translated by Google

Consideração e respeito positivos

ÿ Consideração positiva é uma atitude de respeito – Respeito é a ação ÿ

Uma atitude de consideração envolve suspender o julgamento, ter a mente aberta e ser objetivo

ÿ Ser respeitoso significa demonstrar sensibilidade e ser confiável . ÿ Está ligado à

crença de que as pessoas podem e irão resolver seus problemas.

1,33

Machine Translated by Google

Conceitos relevantes: Competência cultural

ÿ Competência cultural “refere-se à capacidade de honrar e
Respeitar as crenças, os idiomas, os estilos interpessoais e os comportamentos dos indivíduos e famílias que recebem os serviços, bem como dos membros da equipe que prestam esses serviços.” Fonte (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014, p. xv).

A SAMHSA, EUA, publicou um documento orientador para
Desenvolvimento de competências culturais entre profissionais que prestam tratamento a pessoas com transtornos por uso de substâncias.

Fonte: (Administração de Serviços de Saúde Mental e Abuso de Substâncias, SAMHSA (2014). Estou demonstrando Competência Cultural, TI P 59. Disponível em https://store.samhsa.gov/product/TI P-59-Estou demonstrando competência cultural (SMA15-4849)

1,34

Machine Translated by Google

Por que desenvolver habilidades em competência cultural é importante para o tratamento do uso de substâncias?

ÿ Habilidades culturalmente responsivas podem melhorar a
O envolvimento das pessoas nos serviços, as relações terapêuticas entre a pessoa e os profissionais de saúde, bem como a adesão e os resultados do tratamento, são fatores essenciais. A competência cultural é um ingrediente fundamental na redução das disparidades em saúde decorrentes dos cuidados prestados pelo próprio sistema de saúde.

(Ref. Administração de Serviços de Saúde Mental e Abuso de Substâncias, SAMHSA (2014). Estou aprimorando a Competência Cultural, TI P 59. Disponível em https://store.samhsa.gov/product/TI P-59-Improving-Cultural-Competence/SMA15-4849)

1,35

Consciência Cultural

Trata - se da consciência e reflexão dos conselheiros em relação à sua própria formação cultural e como ela pode afetar o relacionamento com as pessoas atendidas.

Com consciência cultural, o conselheiro explora como suas próprias crenças, As experiências e os preconceitos influenciam suas definições de comportamento normal e anormal.

Isso implica que os profissionais estão cientes de suas próprias suposições e preconceitos em relação a outros grupos culturais (por exemplo, a cultura **LGBT)** e se esforçam para entender como esses fatores afetam sua capacidade de fornecer serviços culturalmente sensíveis às pessoas em tratamento.

A consciência cultural é o primeiro passo para se tornar um profissional culturalmente sensível. conselheiro competente.

1,36

Machine Translated by Google

Exercício de Reflexão: Autoavaliação

ÿQuais são os pontos fortes que trago para o meu trabalho como conselheiro?

ÿEm que áreas eu preciso melhorar?

1,37

Machine Translated by Google

Importância da linguagem inclusiva

Diretrizes para o uso de linguagem inclusiva em termos de gênero

ESTRATÉGIAS ÚTEIS:.

1. Evite expressões discriminatórias
2. Dê visibilidade à questão de gênero quando for relevante para a comunicação.
3. Não torne o gênero visível quando ele não for relevante para a comunicação.

Página de recursos relacionada à linguagem inclusiva, ONU.
Revisão do Anexo: Parte 4 de "ENG-Gender Update UTC 2 e 4 concluído.docx

1,38

Machine Translated by Google

Página de Recursos 1.1: Os Critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) para Transtorno por Uso de Substânci

O Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) é um padrão problemático de uso de uma substância intoxicante que leva a prejuízo ou sofrimento clinicamente significativo, manifestado por pelo menos dois dos seguintes sintomas, ocorrendo dentro de um período de 12 meses:

1. A substância é frequentemente consumida em quantidades maiores ou por um período mais longo do que antes. pretendido.

2. Existe um desejo persistente ou um esforço malsucedido para reduzir ou controlar o uso do substância.

3. Uma grande quantidade de tempo é gasta em atividades necessárias para obter a substância, usar a substância ou se recuperar de seus efeitos.

4. Desejo intenso, ou uma forte vontade ou impulso de usar a substância.

5. Uso recorrente da substância resultando em falha no cumprimento de obrigações importantes em trabalho, escola ou casa.

6. Uso continuado da substância apesar de apresentar problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes, causados ou agravados pelos efeitos do seu uso.

7. Atividades sociais, ocupacionais ou recreativas importantes são abandonadas ou reduzidas. devido ao uso da substância.

8. Uso recorrente da substância em situações em que ela representa risco físico.

9. O uso da substância é continuado apesar do conhecimento de um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que provavelmente foi causado ou agravado pela substância.

10. Tolerância, conforme definida por qualquer uma das seguintes opções:

    a. Necessidade de quantidades significativamente maiores da substância para atingir a intoxicação ou efeito desejado.

    b. Um efeito acentuadamente diminuído com o uso contínuo da mesma quantidade da substância.

11. Abstinência, manifestada por:

    a. A síndrome de abstinência característica da substância (exclui fenciclidina, outros alucinógenos e inalantes).

    b. A substância (ou uma substância muito semelhante) é tomada para aliviar ou evitar a síndrome de abstinência. sintomas.

    Nota: Este critério não é considerado atendido para aqueles que tomam opioides, sedativos, hipnóticos ou ansiolíticos, ou medicamentos estimulantes, exclusivamente sob supervisão médica adequada.

1 https://www.drugabuse.gov/publications/media-guide/science-drug-abuse-addiction-basics

Machine Translated by Google

Página de Recursos 1.2: Classificação CID-11 de Transtornos Mentais e Comportamentais

Os transtornos decorrentes do uso de substâncias incluem episódios isolados de uso nocivo de substâncias, transtornos por uso de substâncias (uso nocivo de substâncias e dependência de substâncias) e transtornos induzidos por substâncias, como intoxicação por substâncias, abstinência de substâncias e transtornos mentais induzidos por substâncias, disfunções sexuais e distúrbios do sono-vigília.

Transtornos decorrentes do uso de substâncias

Os transtornos decorrentes do uso de substâncias são caracterizados pelo padrão e pelas consequências do uso dessas substâncias. Além da intoxicação, as substâncias possuem propriedades que induzem à dependência, resultando em dependência em algumas pessoas e síndrome de abstinência quando o uso é reduzido ou interrompido. As substâncias estão implicadas em uma ampla gama de danos que afetam a maioria dos órgãos e sistemas do corpo, os quais podem ser classificados como episódio único de uso nocivo e padrão de uso nocivo. O dano a terceiros resultante do comportamento durante a intoxicação está incluído nas definições de uso nocivo de substâncias. Diversos transtornos mentais induzidos por substâncias e formas de comprometimento neurocognitivo relacionadas ao uso de substâncias são reconhecidos.

Episódio único de uso nocivo de substâncias

Um único episódio de uso de substância que causou danos à saúde física ou mental de uma pessoa ou resultou em comportamento prejudicial à saúde de outros. O dano à saúde do indivíduo ocorre devido a um ou mais dos seguintes fatores:

(1) comportamento relacionado à intoxicação;

(2) efeitos tóxicos diretos ou secundários sobre os órgãos e sistemas do corpo; ou

(3) uma via de administração prejudicial.

O dano à saúde de terceiros inclui qualquer forma de dano físico, incluindo trauma, ou transtorno mental que seja diretamente atribuível ao comportamento decorrente da intoxicação por substâncias por parte da pessoa a quem se aplica o diagnóstico de episódio único de uso nocivo.

Esse diagnóstico não deve ser feito se o dano for atribuído a um padrão conhecido de uso de substâncias. usar.

Exclusão

Padrão prejudicial de uso de substâncias

Dependência de substâncias

1 CID-11: Classificação Internacional de Doenças para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade. (Décima primeira revisão): Organização Mundial da Saúde.

Machine Translated by Google

Padrão prejudicial de uso de substâncias

Um padrão de uso de substâncias psicoativas que causou danos à saúde física ou mental de uma pessoa ou resultou em comportamento prejudicial à saúde de outros. O padrão de uso de substâncias psicoativas é evidente por um período de pelo menos 12 meses, se o uso for episódico, ou pelo menos um mês, se o uso for contínuo. O dano à saúde do indivíduo ocorre devido a um ou mais dos seguintes fatores:

(1) comportamento relacionado à intoxicação;

(2) efeitos tóxicos diretos ou secundários sobre os órgãos e sistemas do corpo; ou

(3) uma via de administração prejudicial.

O dano à saúde de terceiros inclui qualquer forma de dano físico, incluindo trauma, ou transtorno mental que seja diretamente atribuível ao comportamento relacionado à intoxicação por substâncias psicoativas por parte da pessoa a quem se aplica o diagnóstico de padrão prejudicial de uso de substâncias psicoativas.

Exclusão

Dependência de substâncias

Episódio de uso nocivo de substância

Dependência de substâncias

A dependência de uma substância psicoativa é um distúrbio na regulação do uso dessa substância, resultante do uso repetido ou contínuo da mesma. Sua principal característica é:

Uma forte motivação interna para usar a substância psicoativa, que se manifesta por uma capacidade prejudicada de controlar o uso, prioridade crescente dada ao uso em detrimento de outras atividades e persistência do uso apesar dos danos ou consequências negativas. Essas experiências são frequentemente acompanhadas por uma sensação subjetiva de urgência ou desejo intenso de usar a substância psicoativa.

Características fisiológicas da dependência também podem estar presentes, incluindo tolerância aos efeitos da substância psicoativa, sintomas de abstinência após a interrupção ou redução do uso da substância psicoativa, ou uso repetido da substância psicoativa ou de substâncias farmacologicamente semelhantes para prevenir ou aliviar os sintomas de abstinência.

Os sinais de dependência geralmente se tornam evidentes ao longo de um período de pelo menos 12 meses, mas o diagnóstico pode ser feito se o uso de substâncias psicoativas for contínuo (diário ou quase diário) por pelo menos 1 mês.

Exclusão

Episódio de uso nocivo de substância

Padrão prejudicial de uso de substâncias

Machine Translated by Google

Intoxicação

A intoxicação é uma condição transitória clinicamente significativa que se desenvolve durante ou logo após o consumo de uma substância psicoativa, caracterizada por distúrbios na consciência, cognição, percepção, afeto, comportamento ou coordenação. Esses distúrbios são causados pelos efeitos farmacológicos conhecidos da substância psicoativa e sua intensidade está intimamente relacionada à quantidade consumida. Os sintomas podem incluir atenção prejudicada, comportamento inadequado ou agressivo, labilidade de humor, julgamento prejudicado, falta de coordenação, marcha instável e fala arrastada. Em níveis mais graves de intoxicação, pode ocorrer estupor ou coma.

Cancelamento

A síndrome de abstinência é um conjunto clinicamente significativo de sintomas, comportamentos e/ou características fisiológicas, variando em grau de severidade e duração, que ocorre após a interrupção ou redução do consumo de álcool em indivíduos que desenvolveram dependência ou que fizeram uso de substâncias psicoativas por um período prolongado ou em grandes quantidades. Os sintomas da síndrome de abstinência podem incluir hiperatividade autonômica, aumento do tremor nas mãos, náuseas, ânsia de vômito ou vômito, insônia, ansiedade, agitação psicomotora, alucinações visuais, táteis ou auditivas transitórias e distratibilidade. Menos frequentemente, o estado de abstinência é complicado por convulsões. A síndrome de abstinência pode progredir para uma forma muito grave de delírio, caracterizada por confusão e desorientação, delírios e alucinações visuais, táteis ou auditivas prolongadas.

Nota: Os critérios de diagnóstico detalhados podem ser consultados no site da OMS.

Nota: No momento da atualização deste curso, a CID-11 estava em fase final de revisão e ainda não havia sido lançada oficialmente. No entanto, o INL e o Grupo Consultivo de Especialistas em Tratamento, com o objetivo de fornecer aos alunos da UC as orientações mais recentes e atuais sobre transtornos por uso de substâncias, solicitaram a inclusão da redação da CID-11, "tal como está".

Machine Translated by Google

Página de Recursos 1.3: Série de Treinamento de Nível Básico do Currículo Universal de Tratamento para Transtornos por Uso de Substâncias (UTC)

UTC 1:	**Introdução à Ciência do Vício**
UTC 2:	**Tratamento para transtornos por uso de substâncias — O Continuum de Cuidados para o Vício Profissionais**
UTC 3:	**Transtornos Mentais e de Saúde Mental Comuns Comuns Distúrbios médicos — Uma visão geral para Profissionais da área de dependência química**
UTC 4:	**Habilidades básicas de aconselhamento para dependência química Profissionais** (este curso)
UTC 5:	**Admissão, Triagem, Avaliação, Tratamento Planejamento e Documentação para Dependência Química Profissionais**
UTC 6:	**Gestão de casos para dependência química Profissionais**
UTC 7:	**Intervenção em Crise para Dependência Química Profissionais**
UTC 8:	**Ética para profissionais da área de dependência química**

Machine Translated by Google

O problema global

O uso de substâncias psicoativas continua sendo um problema global. Uma pesquisa realizada pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) constatou que, em 2018, 269 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos usaram substâncias ilícitas pelo menos uma vez.

As substâncias ilícitas investigadas incluíam opioides, cannabis, cocaína, outros estimulantes do tipo anfetamina, alucinógenos e ecstasy, entre outras.

Um número significativo de pessoas que usam substâncias psicoativas desenvolvem transtornos por uso de substâncias.

O relatório do UNODC estima que um total de 35,6 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos sofrem de transtornos por uso de drogas. Pessoas que sofrem de transtornos por uso de drogas, ou pessoas com transtornos por uso de drogas, são aqueles que usam drogas e necessitam de tratamento, assistência médica e social e reabilitação.

Transtorno por uso de substâncias é um termo geral usado para descrever uma série de problemas associados ao uso de substâncias (incluindo drogas ilícitas e uso indevido de medicamentos prescritos).

Existem dois sistemas de classificação utilizados no diagnóstico de transtornos por uso de drogas (TUDs): o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças (CID).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), publicado pela Associação Psiquiátrica Americana, oferece uma linguagem comum e critérios padronizados para a classificação de transtornos mentais.

Em 2013, a APA atualizou o DSM, substituindo as categorias de abuso de substâncias e dependência de substâncias por uma única categoria: transtorno por uso de substâncias (TUS).

O Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) é definido como um padrão problemático de uso de substâncias que leva a prejuízo ou sofrimento clinicamente significativo, manifestado por pelo menos dois dos 11 critérios presentes em um período de 12 meses. O nível de gravidade é medido em um continuum de leve a grave.
forte.

Os sintomas associados ao transtorno por uso de substâncias (TUS) se enquadram em quatro grandes grupos: controle prejudicado; prejuízo social; uso de risco; e critérios farmacológicos (ou seja, tolerância e abstinência).

Outro sistema de classificação é a Classificação Internacional de Doenças (CID), publicada pela Organização Mundial da Saúde.

Diferencia-se do DSM por abranger a saúde como um todo. No CID-11, os padrões de uso de substâncias psicoativas são classificados,

- Episódio único de uso nocivo de substância psicoativa - refere-se a um único episódio de uso de substância psicoativa que causou danos à saúde física ou mental de uma pessoa ou resultou em comportamento prejudicial à saúde de outras pessoas.

Machine Translated by Google

- Uso nocivo - se o padrão estiver causando danos à saúde. O dano pode ser físico (como no caso de hepatite por autoadministração de drogas injetáveis) ou mental (por exemplo, episódios de transtorno depressivo secundários ao consumo excessivo de álcool), e
- Dependência - quando o uso de uma substância ou classe de substâncias passa a ter uma prioridade muito maior para um determinado indivíduo do que outros comportamentos que antes tinham maior valor. Há compulsão para usar drogas e sinais físicos de abstinência.
- Intoxicação – uma condição transitória clinicamente significativa que se desenvolve durante ou logo após o consumo, caracterizada por distúrbios na consciência, cognição, percepção, afeto, comportamento ou coordenação.
- Abstinência – é um conjunto clinicamente significativo de sintomas, comportamentos e/ou características fisiológicas, variando em grau de gravidade e duração, que ocorre após a cessação ou redução do consumo de álcool em indivíduos que desenvolveram dependência ou que fizeram uso de substâncias psicoativas por um período prolongado ou em grandes quantidades. Os sintomas de abstinência podem incluir hiperatividade autonômica, aumento do tremor nas mãos, náuseas, ânsia de vômito ou vômito, insônia, ansiedade, agitação psicomotora, alucinações visuais, táteis ou auditivas transitórias e distratibilidade.

O relatório do UNODC estima que um total de 35,6 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos sofrem de transtornos por uso de drogas. Pessoas que sofrem de transtornos por uso de drogas, ou pessoas com transtornos por uso de drogas, são aqueles que usam drogas e necessitam de tratamento, assistência médica e social e reabilitação.

A pesquisa da ONU também constatou que:1

- 11,3 milhões de pessoas injetaram drogas em 2018
- Cerca de 12,6% (1,4 milhão) dos usuários de drogas injetáveis são HIV positivos.
- Cerca de 48,5% (5,5 milhões) dos usuários de drogas injetáveis estão infectados com hepatite. C.

As consequências globais dos transtornos por uso de substâncias são abrangentes e incluem, por exemplo:

- Taxas mais elevadas de HIV/AIDS, hepatite e tuberculose.
- Perda de produtividade;
- Lesões e mortes devido a acidentes automobilísticos e outros;
- Hospitalizações e óbitos por overdose;
- Suicídios; e
- Violência.

Os números são significativos. Yuri Fedotov, Diretor Executivo do UNODC (de 2010 a 2019), observa que “continua a existir uma enorme necessidade não atendida de prevenção, tratamento, cuidados e apoio relacionados ao uso de drogas, particularmente em países em desenvolvimento”. Há várias razões para isso, mas uma delas é a falta de capacidade adequada de tratamento.

Machine Translated by Google

A série de treinamento

Este curso faz parte de uma série de treinamentos desenvolvida com financiamento dos EUA. Departamento de Estado para o Plano Colombo.

O objetivo geral da série de treinamentos é reduzir os problemas de saúde, sociais e econômicos associados aos transtornos por uso de substâncias, fortalecendo a capacidade de tratamento internacional por meio de capacitação, profissionalização e expansão da força de trabalho global na área de tratamento.

A série prepara os conselheiros para a certificação profissional de nível básico, fornecendo-lhes as informações necessárias e treinamento em habilidades específicas. Consulte a lista dos cursos incluídos na série de treinamento na página de recursos 1.3 dos seus manuais.

Outros cursos da série

O Curso 1: Introdução à Ciência do Vício é um curso de 3 dias que apresenta uma visão geral abrangente do vício, proporciona uma compreensão da fisiologia do vício como uma doença cerebral e descreve a farmacologia das substâncias psicoativas.

O Curso 2: Tratamento para Transtornos por Uso de Substâncias — O Contínuo de Cuidados para Profissionais da Dependência Química é um curso introdutório de 5 dias. Isso significa que ele fornece a base necessária para o aprendizado sobre o tratamento de transtornos por uso de substâncias. Não se trata de um curso prático ou focado em habilidades, mas sim de um contexto para os cursos práticos que serão oferecidos posteriormente na série. O Curso 2 oferece uma visão geral da recuperação, gestão da recuperação, estágios de mudança, princípios do tratamento eficaz, componentes do tratamento, fatores que afetam os resultados do tratamento e práticas baseadas em evidências, incluindo aconselhamento de casais e famílias.

O Curso 3: Transtornos Mentais e Médicos Comuns — Uma Visão Geral para Profissionais de Dependência Química é um curso de 3 dias. É também um curso introdutório que oferece uma visão geral da relação entre os transtornos concomitantes e as questões relacionadas ao tratamento de transtornos por uso de substâncias (TUS). Apresenta breves descrições dos transtornos mentais e médicos mais comumente associados a TUS.

O Curso 4: Habilidades Básicas de Aconselhamento para Profissionais da Área de Dependência Química é um curso prático de 5 dias. Ele oferece uma visão geral da relação terapêutica, além de proporcionar oportunidades para aprender e praticar habilidades essenciais de aconselhamento e entrevista motivacional básica, fundamentais em todas as etapas do tratamento e em todos os tipos de situações de aconselhamento, inclusive com famílias. Habilidades básicas de aconselhamento em grupo (para clientes e familiares) e psicoeducação em grupo também são abordadas no curso.

O Curso 5: Admissão, Triagem, Avaliação, Planejamento de Tratamento e Documentação para Profissionais de Dependência Química é um curso prático de 5 dias que ensina avaliação e planejamento de tratamento/serviço eficazes e integrados. Também aborda a importância da documentação no processo de tratamento.

1Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, Relatório Mundial sobre Drogas 2020
2UNODC. (2011). Relatório mundial sobre drogas 2011 (p.9). Nova Iorque: Nações Unidas.

Machine Translated by Google

O Curso 6: Gestão de Casos para Profissionais de Dependência Química é um curso de dois dias, com foco em fundamentos e habilidades práticas, que oferece uma visão geral da gestão de casos no tratamento de transtornos por uso de substâncias e proporciona prática em funções de gestão de casos, como planejamento, encaminhamento, monitoramento, defesa, consultoria e colaboração.

O Curso 7: Intervenção em Crise para Profissionais da Área de Dependência Química, com duração de dois dias, aborda o conceito de crise como parte da vida e fornece diretrizes e práticas para o gerenciamento de crises, incluindo o manejo do risco de suicídio. Também aborda maneiras pelas quais os terapeutas podem evitar situações de crise pessoal, fornecendo informações e exercícios sobre autocuidado.

UTC 8: Ética para Profissionais de Dependência Química é um curso de 4 dias que visa desenvolver a compreensão da ética no tratamento de transtornos por uso de substâncias e oferece uma visão geral da conduta profissional, conforme definida no Código de Ética. Proporciona a oportunidade de aprender e praticar o processo de tomada de decisão ética. O curso também aborda a importância da supervisão como parte da prática ética.

Características e estilo do conselheiro

É importante saber que as características dos próprios terapeutas têm um enorme impacto no processo terapêutico e no seu sucesso ou fracasso subsequente, especialmente no que diz respeito à relação terapeuta-cliente.

A motivação do cliente, seu envolvimento no tratamento e os resultados do tratamento podem ser afetados pelas características pessoais e pelo estilo de interação do terapeuta tanto quanto — ou até mais do que — as características do cliente e as técnicas específicas do terapeuta.

Uma revisão da literatura sobre as características dos terapeutas relacionadas à eficácia do tratamento de transtornos por uso de substâncias (TUS) constatou que os clientes que obtiveram os melhores resultados de tratamento tiveram terapeutas que possuíam as melhores habilidades interpessoais, eram os menos confrontadores e os mais empáticos.3

Habilidades interpessoais desejáveis

- Outras pesquisas identificaram as habilidades interpessoais mais desejáveis para uma pessoa.

Trabalhar com pessoas com transtornos por uso de substâncias:

Habilidade pessoal;

Autenticidade ;

o Imediatismo;

Calor e empatia; e

Consideração e respeito positivos .

Competência Cultural

Machine Translated by Google

Capacidade pessoal, queremos dizer que o conselheiro:

- É psicologicamente saudável (Isso não significa que o(a) terapeuta não tenha problemas pessoais! Significa apenas que ele(a) possui habilidades adequadas para lidar com as dificuldades e viver de forma independente).
- Sente-se à vontade para falar sobre uma ampla gama de assuntos;
- Possui autoconsciência;
- Possui a capacidade de estabelecer limites pessoais e profissionais; e
- Possui alto nível de conhecimento e competência em relação aos transtornos por uso de substâncias.

Autenticidade significa que o conselheiro:

- Tem um forte interesse em ajudar os outros;
- Pode ser ele(a) mesmo(a) em um relacionamento sem precisar representar um papel;
- Possui um desejo sincero de compreender os outros; e
- É honesto(a) em suas interações com os outros.

Imediatismo significa que o conselheiro:

- É capaz de prestar atenção e compartilhar o que está acontecendo dentro do relacionamento profissional;
- Consegue manter o foco na questão em análise;
- Consegue atender ao que é importante para o cliente; e
- É capaz de se adaptar com facilidade e eficiência a mudanças de assunto quando necessário.

A cordialidade e a empatia significam que o conselheiro:

- É genuinamente amigável;
- Demonstra “humanidade”;
- Aceita o cliente onde ele estiver; e
- Demonstra compreensão.

Os termos empatia e simpatia são frequentemente usados como sinônimos, mas não significam a mesma coisa. Quando você é simpático, você sente empatia pelas pessoas; você sente pena delas ou compaixão, mas não necessariamente entende o que elas estão sentindo.

A empatia é um processo mais ativo. É a capacidade de compreender as origens e as razões da perspectiva, dos pensamentos e das ações do cliente, e a capacidade de transmitir com precisão essa compreensão ao cliente, geralmente por meio de reflexões.

3Finney, JW, Wilbourne, PL, & Moos, RH (2007). Tratamento psicossocial para transtornos por uso de substâncias. Em PE Nathan & JM Gorman (Eds.), Um guia para tratamentos que funcionam (3ª ed., pp. 179–202). Nova York: Oxford University

Machine Translated by Google

Ser empático é fazer um esforço para compreender a perspectiva de outra pessoa e comunicar essa compreensão a ela de maneira não julgadora.
É frequentemente caracterizada como a capacidade de "se colocar no lugar do outro" ou, de alguma forma, vivenciar a perspectiva ou as emoções de outro ser dentro de si mesmo.

Comunicar empatia envolve o uso de um conjunto de habilidades que podem ser aprendidas; falaremos sobre e praticaremos essas habilidades (como a escuta reflexiva) mais adiante no treinamento.

Consideração e respeito positivos:

- Consideração positiva é a atitude de respeito; respeito é a ação. O respeito é demonstrado na maneira como você trata seus clientes.
- Uma atitude de consideração positiva envolve suspender o julgamento sobre uma pessoa, sendo imparcial e objetivo.
- Ser respeitoso significa ser sensível à situação e à vida da outra pessoa. experiências. Também pode significar ser confiável.
- Consideração positiva e respeito estão ligados à crença de que as pessoas podem e irão resolver seus problemas. problemas.

Competência Cultural

- A SAMHSA definiu Competência Cultural como a capacidade de honrar e respeitar as crenças, os idiomas, os estilos interpessoais e os comportamentos dos indivíduos e famílias que recebem serviços, bem como dos membros da equipe que prestam esses serviços.
  (Administração de Serviços de Saúde Mental e Abuso de Substâncias, 2014, p. xv). Esta instituição publicou um documento orientador, o Protocolo de Melhoria do Tratamento (TIP 59), para aprimorar o desenvolvimento da competência cultural entre os profissionais que atuam na área da saúde mental.

O reconhecimento da diversidade cultural representa um desafio para a intervenção, não só porque revela a importância da cultura nos processos terapêuticos, mas também pela tarefa quase impossível de conhecer essa cultura em profundidade. Para enfrentar esse desafio, o desenvolvimento de competências culturais em técnicos e profissionais – e no sistema de saúde – parece ser uma resposta adequada, partindo do pressuposto de que haverá uma melhoria contínua no reconhecimento das dimensões culturais das intervenções.

- Habilidades de sensibilidade cultural podem melhorar o engajamento das pessoas nos serviços, as relações terapêuticas entre a pessoa e os profissionais de saúde, bem como a adesão e os resultados do tratamento. A competência cultural é um ingrediente essencial na redução das disparidades em saúde decorrentes do próprio sistema de saúde.
- A consciência cultural é a reflexão dos conselheiros sobre sua própria formação cultural e como ela pode afetar o relacionamento com as pessoas atendidas.
- Com consciência cultural, o conselheiro explora como suas próprias crenças, experiências e preconceitos afetam suas definições de comportamento normal e anormal.

Machine Translated by Google

- Isso implica que os profissionais estão cientes de suas próprias suposições e preconceitos em relação a outros grupos culturais (por exemplo, a cultura LGBT) e se esforçam para entender como esses fatores afetam sua capacidade de fornecer serviços culturalmente adequados às pessoas em tratamento.

- A consciência cultural é o primeiro passo para se tornar um conselheiro culturalmente competente.

Estratégias úteis para o uso de linguagem inclusiva em termos de gênero:

- Evite expressões discriminatórias
- Dê visibilidade à questão de gênero quando for relevante para a comunicação.
- Não revele o gênero quando ele não for relevante para a comunicação.

[4]Fonte: (Administração de Serviços de Saúde Mental e Abuso de Substâncias, SAMHSA (2014). Aprimorando a Competência Cultural, TIP 59. Disponível em https://store.samhsa.gov/product/TIP-59-Improving-Cultural-Competence/SMA15-4849)

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

MÓDULO 2

A RELAÇÃO DE AJUDA

Conteúdo e cronologia... 63
Metas de treinamento e objetivos de aprendizagem. 63
Slides do PowerPoint 64
Páginas de recursos. 90
Resumo 94

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

Conteúdo e Cronograma	
Atividade	**Tempo**
Introdução ao Módulo 2	10 minutos
Apresentação: Introdução à relação de ajuda	10 minutos
Apresentação: Autodeclaração do conselheiro	10 minutos
Exercício em pequenos grupos: Autorevelação do conselheiro — Parte 1, preparação	15 minutos
Almoço	**60 minutos**
Exercício em pequenos grupos: Autorevelação do conselheiro — Parte 2, apresentação	35 minutos
Apresentação: Relações duais	10 minutos
Exercício em pequenos grupos: Relações duais	20 minutos
Apresentação: Transferência e contratransferência	20 minutos
Quebrar	**15 minutos**
Apresentação interativa: Comunicação não verbal	35 minutos
Exercício de reflexão: A relação de ajuda	15 minutos
Avaliação e resumo da aprendizagem do primeiro dia.	15 minutos

Módulo 2: Metas e Objetivos

Objetivos do treinamento

Para fornecer uma visão geral do conceito de relacionamento de ajuda; e

Proporcionar aos participantes a oportunidade de refletir sobre a complexidade da autorrevelação do conselheiro e outras questões inerentes à relação de ajuda.

Objetivos de aprendizagem

Os participantes que concluírem o Módulo 2 serão capazes de:

Defina relação de ajuda;

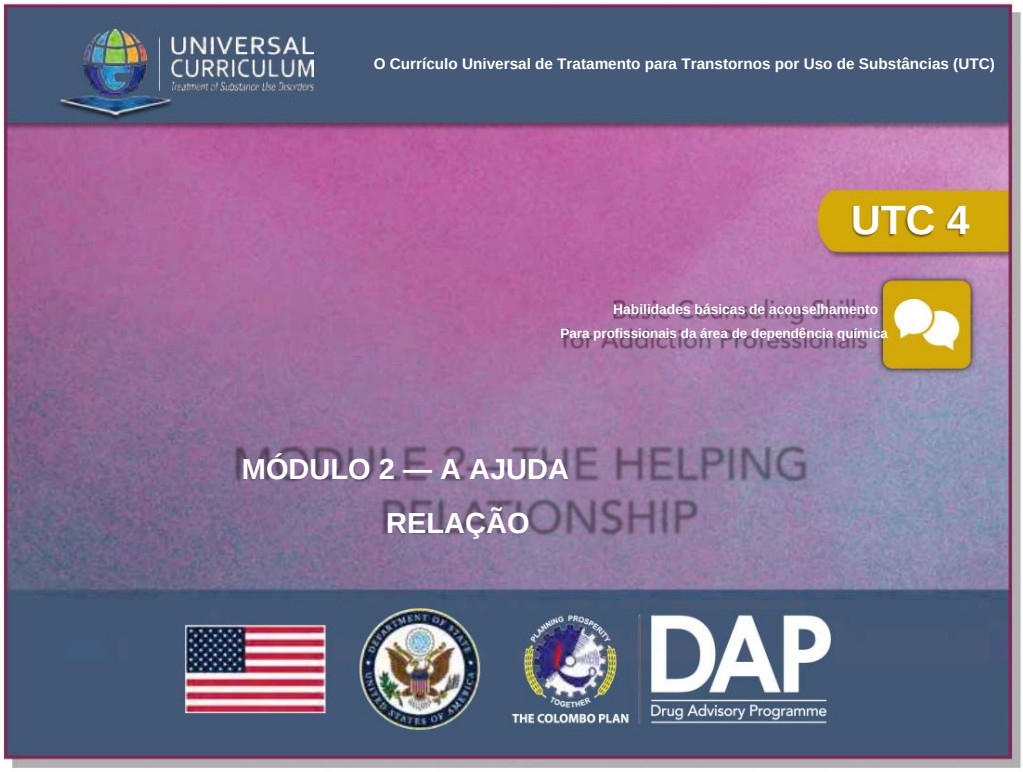
Discuta os potenciais benefícios e problemas da autorrevelação por parte do conselheiro;

Defina e forneça pelo menos três exemplos de relações duais;

Defina transferência e contratransferência; e

Discuta pelo menos três elementos da comunicação não verbal.

Machine Translated by Google



A relação de ajuda (ou terapêutica)

ÿ A relação entre um conselheiro e um cliente e os meios pelos quais o profissional espera se envolver, apoiar e facilitar a mudança em um cliente.

2.2

Machine Translated by Google

Objetivos de aprendizagem do módulo 2

ÿ Defina relação de ajuda ÿ Discuta os potenciais benefícios e problemas de autodeclaração do conselheiro

ÿ Defina e forneça pelo menos 3 exemplos de relações duais.

ÿ Defina transferência e contratransferência.

Discuta pelo menos 3 elementos da comunicação não verbal. comunicação

2.3

Machine Translated by Google

A relação de ajuda

- A pessoa com um problema/questão
- A pessoa que atua como auxiliar/facilitador
- Ajudar o cliente a mobilizar seus pontos fortes para resolver problemas.

2.4

Aconselhamento

ÿ Um processo de empoderamento:

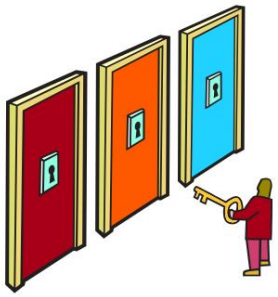
- ÿFacilitar
- ÿEnsinar
- ÿSuporte

2,5

Machine Translated by Google

Empoderamento

Ter o poder, a confiança e as habilidades para fazer escolhas saudáveis e produtivas, e ter uma variedade de opções para fazer essas escolhas .



2.6

Machine Translated by Google

Limites de relacionamento

ÿ Estabelecer limites de comportamento

ÿ Ajudar a definir quem somos e nossos relacionamentos

ÿ Esclarecer as expectativas e definir as regras sobre nossos papéis.

ÿ Proteja-nos e aos outros

2.7

Autodeclaração do Conselheiro: Aspectos positivos

ÿ Reduz a sensação de solidão do cliente em determinadas situações. situação

ÿ Promove sentimentos de empatia no conselheiro ÿ Aumenta a percepção do cliente em relação ao conselheiro como alguém confiável

ÿ Aumenta a autodescoberta do cliente

Um terapeuta pode compartilhar as dificuldades que enfrentou em Lidar com o controle da raiva e como ele/ela lidou com isso. com eles. Se bem administrado, pode beneficiar a pessoa atendida. se sentirem compreendidos e, ao mesmo tempo, a modelagem pode fazer Aprender novas habilidades fica mais fácil. Se mal administrado, pode dificultar a aprendizagem. A pessoa atendida se sente inferior ou pensa que o terapeuta é gabando-se de.

2.8

Machine Translated by Google

Autodeclaração do Conselheiro: Aspectos positivos (continuação)

ÿ Aumenta a expressão de sentimentos e a autoexploração do cliente ÿ Estimula novas percepções no cliente ÿ Pode ser usado para modelar novos papéis e comportamentos

2.9

Machine Translated by Google

Autodeclaração do Conselheiro: Aspectos negativos

- Pode ser visto como ameaçador e pode causar confusão.
  limites de relacionamento
- **O(A)** terapeuta pode ser percebido(a) como alguém que carece de discrição, não é confiável ou está preocupado(a) consigo mesmo(a), e/ou precisa de terapia.

2.10

Autodeclaração do Conselheiro: Aspectos negativos (continuação)

- Pode fornecer feedback prematuro sobre o cliente atitude/comportamento
- Pode contribuir para que o cliente se sinta inferior ou rejeitado
- Não permite que o cliente fale

2.11

Machine Translated by Google

Autodeclaração do Conselheiro

- Deve ser para o benefício do cliente, não para o necessidades ou desejos do conselheiro
- O(A) conselheiro(a) deve sentir-se à vontade para compartilhar

Compartilhar a própria recuperação com um cliente não é necessário .

Quanto mais o terapeuta fala, menos tempo sobra para o cliente.

Fonte: Lawson, GW, Lawson, AW, & Rivers, PC (2000). (3ª ed.) Rockville, MD: Aspen Publications.

Noções básicas de aconselhamento sobre dependência química

2.12

Machine Translated by Google

Pergunte a si mesmo

ÿ Sinto-me ***à vontade*** para compartilhar essa informação sobre mim com meu cliente? ÿ É ***seguro*** para mim revelar essa informação?

Essa divulgação ***beneficiará*** meu cliente?

Meu cliente poderá ***usar*** essas informações ? Para avançar no tratamento?

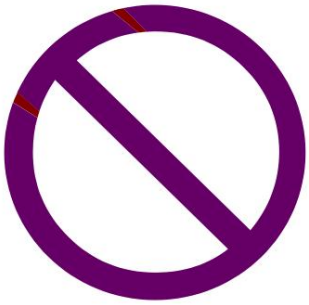
Meu cliente verá esta divulgação? tão ***útil?***

2.13

Divulgação?

ÿ Se a resposta a ***alguma*** dessas perguntas for não,

NÃO DIVULGUE



2.14

Machine Translated by Google

Divulgação?

A oportunidade para se abrir e **compartilhar** experiências surgirá diversas vezes durante a terapia; não há necessidade de pressa!

Para novos conselheiros, é melhor pecar por excesso de cautela .

não divulgar

2.15

Machine Translated by Google

Exercício em Pequeno Grupo: Autorevelação

Abra a folha de papel para a sua tarefa: autodescoberta apropriada ou inapropriada

- Não conte aos outros grupos qual tipo você tem!
- Desenvolva uma esquete de 2 minutos sobre uma sessão de aconselhamento na qual o conselheiro se revela.
- Designe alguém para tomar notas, alguém para ser o “conselheiro” e alguém para ser o “cliente”.

2.16

Almoço

60 minutos

2.17

Machine Translated by Google

Exercício em Pequeno Grupo: Autorevelação

ÿ Abra sua folha de papel para a tarefa: autorrevelação apropriada ou inapropriada. ÿ Não conte aos outros grupos qual tipo você escolheu! ÿ Elabore uma esquete de 2 minutos sobre uma sessão de aconselhamento na qual o(a) conselheiro(a) se autorrevela.

ÿ Designe alguém para tomar notas, alguém para ser o "conselheiro" e alguém para ser o "cliente".

2.18

Machine Translated by Google

Relações duplas

ÿQuando um conselheiro atua tanto como conselheiro quanto em pelo menos uma outra função com o mesmo cliente

ÿ Exemplos: ÿ
- Social
- ÿ Financeiro
- ÿ Profissional

2.19

Relações duplas

ÿ As redes de relacionamentos são a natureza da comunidade

2.20

Machine Translated by Google

Gerenciando possíveis relacionamentos duplos

- ÿ Evitar sempre que possível
- ÿ Minimizar o envolvimento quando a evitação não for possível possível
- ÿ Fazer escolhas conscientes e respeitosas

2.21

Machine Translated by Google

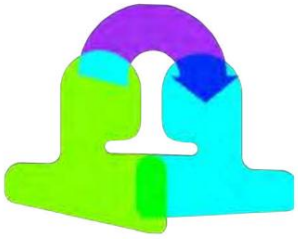
Exercício em Pequeno Grupo: Relações Duais

- Dois grupos: Rural e urbano
- Selecione alguém para tomar notas
- Discutir:
  - Os tipos de relacionamentos duplos que você vivenciou, ouviu falar ou acredita que provavelmente ocorrerão em suas comunidades
  - Como cada situação pode ser evitada ou minimizada

2.22

Transferência em Aconselhamento: Definição

- Um processo no qual um cliente transfere para o terapeuta atitudes, sentimentos e desejos provenientes de outros relacionamentos significativos.
- Muitas vezes acontece inconscientemente e pode ser baseado em sobre relacionamentos na infância



Fonte: Corey, G., Corey, M., & Callanan, P. (2011). Questões e ética nas profissões de ajuda. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

2.23

Machine Translated by Google

Transferência

A transferência pode distorcer a forma como o cliente percebe e reage ao conselheiro

2.24

Machine Translated by Google

Exemplos: Distorções do cliente sobre o terapeuta

ÿ O cliente pode ver o terapeuta como perfeito em todos os sentidos e se ver como “inferior”.

O cliente pode ver o terapeuta como um cuidador e assumir um papel de "desamparado" e excessivamente

dependente . O cliente pode ver o terapeuta como uma figura de autoridade e presumir que o terapeuta o está julgando.

Fonte: Corey, G., Corey, M., & Callanan, P. (2011). Questões e ética nas profissões de ajuda. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

2,25

Transferência

Um terapeuta pode usar a transferência para obter insights sobre a personalidade do cliente e suas interações com outros . membros da família e colegas

ÿ Se um terapeuta não estiver ciente da transferência, sua reação ao comportamento poderá ser contraproducente.

2.26

Machine Translated by Google

Contratransferência: Definição

A contratransferência ocorre quando o terapeuta transfere para o cliente sentimentos e atitudes sobre outras pessoas de sua vida pessoal, passada ou presente. **A**

contratransferência também pode ocorrer em

Resposta a um problema do cliente que também preocupa o conselheiro.

2.27

Machine Translated by Google

Exemplos: Contra-transferência

O(A) terapeuta teme que o(a) paciente abandone o tratamento caso seja confrontado(a). Ele(a) interpreta o término prematuro do tratamento como uma rejeição pessoal.

Um conselheiro se sente intimidado pela raiva do cliente em relação **a** ele/ela ou outros. Quando o cliente cancela uma sessão, o(a) terapeuta sente-se aliviado(a).

O cliente teve uma vida muito difícil. O terapeuta se esforça ao máximo para ajudar esse cliente a tal ponto que ele se torna dependente do terapeuta .

Fonte: Corey, MS e Corey, G. (2011). Tornando-se um ajudante, Sexta Edição. Brooks/Cole, Cengage Learning, CA, EUA

2.28

Contra-transferência

A **contratransferência** é normal; todos os conselheiros a vivenciam!

O conselheiro precisa apenas reconhecer e processar isso de forma eficaz para que não afete negativamente o cliente .

2.29

Machine Translated by Google

Contra-transferência

Para evitar a contratransferência: ÿFaça seu próprio trabalho emocional ÿEsteja atento(a)

ÿUtilizar supervisão/consulta

Fonte: https://ct.counseling.org/2013/09/attending-to-countertransference/

2.30